

SOUS EMBARGO JUSQU'AU 21 NOVEMBRE 2005, 10:30 GMT

CARAIBES

On estime que l'épidémie de SIDA a entraîné 24 000 décès aux Caraïbes en 2005, ce qui en fait la principale cause de décès parmi les adultes de 15 à 44 ans. Un total de 300 000 personnes vivent actuellement avec le VIH dans la région, y compris les 30 000 personnes infectées en 2005.

- On estime que la prévalence du VIH chez l'adulte au niveau du pays dépasse 1% à la **Barbade**, à la **Jamaïque**, en **République dominicaine** et au **Suriname**, 2% aux **Bahamas**, au **Guyana** et à la **Trinité-et-Tobago**, et 3% en **Haïti**. A **Cuba**, par contre, la prévalence est encore inférieure à 0,2%.
- Dans la région, les rapports hétérosexuels constituent le principal élément moteur des épidémies ; le commerce du sexe joue un rôle important dans un contexte de pauvreté marquée, de chômage important et d'inégalités entre hommes et femmes.
- On estime à 12% la proportion des cas signalés d'infection à VIH attribuables aux rapports sexuels entre hommes, mais l'homophobie ambiante et les forts préjugés socioculturels qui stigmatisent les relations sexuelles entre personnes du même sexe signifient vraisemblablement que le pourcentage réel pourrait être plus important. La consommation de drogues injectables est pour l'instant liée à une petite minorité des infections à VIH et c'est seulement aux **Bermudes** et à **Porto Rico** qu'elle contribue de façon significative à la propagation du VIH.
- Les nouvelles infections à VIH deviennent plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes. Le niveau d'infection à la **Trinité-et-Tobago**, par exemple, est six fois plus élevé chez les filles de 15 à 19 ans que chez les garçons du même âge. L'activité sexuelle commence relativement tôt dans de nombreux pays – un quart des femmes de 15 à 29 ans participant à une enquête à la **Barbade** ont déclaré avoir eu une activité sexuelle dès l'âge de 15 ans.
- L'épidémie d'**Haïti**, une des plus anciennes au monde, pourrait être en train d'amorcer un tournant. Le pourcentage général des femmes enceintes séropositives au VIH y a diminué de moitié, passant de 6,2% en 1993 à 3,1% en 2003-2004. Cette tendance est particulièrement nette en milieu urbain (où la prévalence de l'infection à VIH a chuté de 9,4% en 1993 à 3,7% en 2003-2004) et surtout parmi les femmes de 15 à 24 ans – ce qui permet d'envisager un ralentissement significatif des nouvelles infections dans les villes. **Haïti** reste le pays des Caraïbes où le nombre de personnes vivant avec le VIH est le plus élevé.
- En **République dominicaine**, les niveaux d'infection à VIH chez les femmes enceintes sont en diminution depuis la fin des années 1990 avec une prévalence globale du VIH relativement stable de 1,4%. Les faibles niveaux d'infection à VIH – 3% à 4% – observés chez les professionnel(l)es du sexe à Saint-Domingue sont probablement le reflet des efforts visant à encourager dans cette population l'utilisation soutenue du préservatif et d'autres comportements à moindre risque.

- Aux **Bahamas**, les niveaux d'infection à VIH ont décru et il se peut que cela soit dû en partie à l'impact des efforts de prévention améliorés.
- Le nombre de nouvelles infections à VIH diagnostiquées chez les femmes enceintes à la **Barbade** a diminué de moitié entre 1999 et 2003 (avec une prévalence passant de 0,7% à 0,3%). L'extension de l'accès aux médicaments antirétroviraux a réduit de moitié le nombre de décès dus au SIDA entre 1998 et 2003 et il en a été de même aux **Bermudes** en 2000–2002.
- A la **Jamaïque**, la plupart des infections à VIH surviennent en milieu urbain, les municipalités de Kingston, St. Andrews et St. James étant les plus fortement atteintes. La prévalence du VIH parmi les femmes enceintes se maintient entre 1% et 2% depuis le milieu des années 1990, mais les résultats de la surveillance du VIH dans les consultations prénatales indiquent que ce taux de prévalence pourrait bien diminuer quelque peu dans certaines parties du pays.
- Comme pour la Jamaïque, les rapports hétérosexuels non protégés constituent le moteur de l'épidémie à la **Trinité-et-Tobago**, où l'on estime que la prévalence du VIH chez l'adulte pour tout le pays a grimpé jusqu'à 3% en 2003.
- Un peu moins de 2% des habitants adultes du **Suriname** vivaient avec le VIH à fin 2003. Le nombre des nouveaux cas de VIH enregistrés a triplé depuis le milieu des années 1990 mais il se peut que l'augmentation du nombre de tests soit responsable en grande partie de cette tendance.
- L'épidémie de **Cuba** reste de loin la plus discrète de toutes les Caraïbes. Il y a néanmoins une augmentation du nombre de nouvelles infections à VIH et les mesures de prévention prises à **Cuba** semblent ne pas pouvoir rattraper les circonstances qui favorisent la propagation du VIH, notamment les inégalités croissantes en matière de revenus et une industrie du sexe en pleine expansion. Par ailleurs, le système cubain de prévention de la transmission mère-enfant reste remarquablement efficace. Toutes les femmes enceintes sont testées pour le VIH, et celles qui sont séropositives reçoivent un traitement antirétroviral.
- Si l'accès universel aux traitements est atteint à Cuba et si le niveau de couverture est assez élevé aux Bahamas et à la Barbade, dans trois des pays de la région parmi les plus gravement atteints l'accès à ces traitements est médiocre : seul un tiers des personnes qui auraient dû recevoir un traitement antirétroviral à la Trinité-et-Tobago en bénéficiaient en septembre 2005, proportion encore réduite à 12% en Haïti et à 10% en République dominicaine.

Pour de plus amples informations, veuillez vous adresser à Dominique De Santis, ONUSIDA, Genève, tel. +41 22 791 4509 ou portable +41 79 254 6803, ou Annemarie Hou, ONUSIDA, Genève, tel. +41 22 791 4577. Vous pouvez aussi visiter le site web de l'ONUSIDA, <http://www.unaids.org>, pour obtenir des renseignements supplémentaires.